

**ADESIONE RICORSO AVVERSO L'INIDONEITÀ ESPRESSA DALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE IN SEDE DI PROVA CONCORSUALE DI LINGUA STRANIERA RELATIVA AL CONSEGUIMENTO DELL'ABILITAZIONE REGIONALE PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI GUIDA TURISTICA**

Con la presente, il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

**CONFERISCE**

Agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli l'incarico di assistenza, rappresentanza, consulenza e difesa nella fase giudiziale avverso l'inidoneità espressa dalla commissione esaminatrice in sede di prova concorsuale di lingua straniera, relativa al conseguimento dell'abilitazione regionale per l'esercizio della professione di guida turistica inviando, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito in Palermo via della Libertà n. 62, i seguenti documenti:

- 1) Richiesta di adesione ed incarico professionale agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli sottoscritto personalmente; (ALL.1)
- 2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sottoscritta; (ALL.2)
- 3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell Chiara Capanelli stampata (non modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e sottoscritta personalmente; (ALL.3)
- 4) Fotocopia di un documento di identità;
- 5) Fotocopia del codice fiscale;
- 6) Verbale di inidoneità

**PATTUISCE**

con i predetti professionisti, che accettano, il compenso per le prestazioni professionali come segue:

**a) Euro 500,00** compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrisondersi al momento del conferimento del presente incarico, in caso di ricorso collettivo (tale onorario rimarrà tale al raggiungimento di almeno 4 ricorrenti).

Tale importo è comprensivo delle spese per il giudizio di primo grado (contributo unificato, marche da bollo e notifiche ordinarie). L'importo sopra indicato non è comprensivo dell'eventuale ricorso per motivi aggiunti.

**b) Euro 1.500,00** compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico, in caso di ricorso individuale.

Tale importo non è comprensivo delle spese per l'intero giudizio di primo grado (contributo unificato, marche da bollo, notifiche ordinarie, quantificabili in € 650,00) e dell'eventuale ricorso per motivi aggiunti.

**Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente documentate al ricorrente.**

I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna nei confronti dell'assistito o degli assistiti, le eventuali spese legali e di difesa poste, nel Provvedimento adottato dall'Autorità Giudiziaria, a carico di controparte.

Resta inteso fra le parti che i predetti professionisti potranno avvalersi, per l'espletamento dell'incarico, della collaborazione di altri professionisti, fermo restando che il compenso per le prestazioni da questi rese è ricompreso in quello pattuito nel presente conferimento d'incarico.

#### **DETTAGLI COMUNICAZIONI E MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Le informazioni al ricorrente inerenti al deposito del ricorso, la fissazione dell'udienza, e l'esito del procedimento saranno comunicate tempestivamente tramite l'indirizzo mail riportato nel seguente modulo.

Sarà onere del ricorrente comunicare allo Studio Legale gli eventuali cambi di indirizzi mail in cui ricevere le informazioni.

Le somme sopra indicate vanno corrisposte mediante bonifico bancario in favore dello

**STUDIO LEGALE LEONE-FELL & ASSOCIATI (UNICREDIT)**

**IBAN: IT97F0200804686000104374038**

**N.B:** Nella causale del pagamento dovrà essere inserito Nome e Cognome del ricorrente, seguito dalla dicitura "ricorso guide turistiche".

Luogo e Data

-----

Firma:

-----

**SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI**

DATI PERSONALI E RIGUARDANTI L'AZIONE LEGALE

-NOME \_\_\_\_\_

-COGNOME \_\_\_\_\_

-NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

-RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

-VIA \_\_\_\_\_

-CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

-TELEFONO

FISSO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

-TELEFONO

MOBILE \_\_\_\_\_

-E-MAIL

\_\_\_\_\_

DATA SVOLGIMENTO PROVA ORALE

\_\_\_\_\_

ALLEGARE IL VERBALE DI INIDONEITÀ

\_\_\_\_\_

REGIONE PER CUI SI È CONCORSO

\_\_\_\_\_

NOTE SU ILLEGITTIMITÀ

(eventuali): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Sottoscrivo questo modulo perché intendo segnalare allo studio legale Leone-Fell & Associati le sopra citate incongruenze in vista della mia tutela legale

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m., autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali allo Studio Legale Leone-Fell & Associati al fine superiormente specificato e per ricevere comunicazioni inerenti il ricorso da me presentato ed ogni altra iniziativa legale che lo studio legale riterrà di comunicarmi.

(Luogo) \_\_\_\_\_ , (Data) \_\_\_\_\_

( Nome e Cognome ) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

**ALL.3**

**PROCURA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_

**nomino e costituisco procuratori e difensori in ogni fase, stato e grado**

del procedimento dinnanzi al Giudice competente agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli conferendo ogni facoltà e potere di legge, ivi compresa quella di transigere, conciliare, pretendere e ricevere l'adempimento di obbligazioni, anche pecuniarie, chiamare terzi in causa, anche garanti, modificare le originarie domande, proporre e sollevare domande ed eccezioni riconvenzionali, ricorsi incidentali, nominare, sostituire a sé avvocati e procuratori, nonché ogni altro potere e facoltà per la migliore esecuzione del mandato, ivi compresa l'esecuzione dei provvedimenti favorevolmente ottenuti anche in corso di lite, dichiarando sin d'ora rato e valido il loro operato.

Eleggo domicilio presso lo studio dei predetti procuratori sito in \_\_\_\_\_

Per le finalità funzionali all'esercizio dei diritti ed all'adempimento degli obblighi scaturenti dal presente mandato, esprimo consenso al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili ed autorizziamo il trattamento dei medesimi, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 da me conosciuto.

Firma

Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_